



GOVERNO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARACANÃ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROGRAMAÇÃO
ANUAL DE SAÚDE
2022



**APROVADA COM RESOLUÇÃO CMS Nº 002/2022, NA
REUNIÃO DE 24 DE FEVEREIRO DE 2022.**

EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DA PAS 2022

**EDNA BARROS RIBEIRO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**TAYARA CHRISTIE DE SOUSA FERREIRA
SECRETÁRIA ADJUNTO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**MARCELO SOUSA SILVA
COORDENADOR DE PLANEJAMENTO**

**NELSON ARAÚJO LIMA JÚNIOR
COORDENADOR DO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO**

**JULIANA GARCEZ
COORDENADOR DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**

**TATIANA KAREN NEGRÃO DOS SANTOS
COORDENADORA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**JOÃO EUCLIDES DO CARMO CARRERA
COORDENADOR DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE BUCAL**

**LUANA QUEIROZ COSTA
COORDENADORA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 – Introdução..... | 04 |
| 2 - Caracterização do Município..... | 06 |
| 3 - Rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2022 | 07 |
| 4 - Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte..... | 25 |

1 – Introdução

A Prefeitura Municipal de Maracanã por meio da Secretaria Municipal da Saúde, de acordo com a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS), em atenção à Lei Complementar nº 141/2012, apresenta a Programação Anual de Saúde (PAS) para o exercício de 2022.

A PAS constitui-se em um dos instrumentos de gestão do SUS, sendo elaborada em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS). Delimita, no ano em exercício, a atuação em saúde do governo municipal e tem como objetivo principal contribuir para o aperfeiçoamento do SUS, visando ampliar o acesso oportuno da população às ações e serviços de saúde, com a garantia da integralidade.

A PAS 2022 demonstrará a operacionalização, no respectivo exercício, das metas expressas no PMS do período de 2022-2025, no município de Maracanã. Contém, de forma sistemática, as ações necessárias para atingir as metas propostas, os indicadores utilizados para o monitoramento e avaliação da execução das ações, e o resumo da previsão orçamentária necessária para atingir os objetivos.

As ações da PAS devem estar alinhadas com as Diretrizes, Metas e Prioridades da Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, de forma a garantir o recurso orçamentário para a sua execução.

A PAS 2022 foi elaborada utilizando-se o sistema de informação do Ministério da Saúde denominado DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento, destacando-se esse sistema como uma relevante ferramenta para a elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS.

A elaboração da PAS 2022 iniciou-se em um momento de ainda muitas incertezas com relação à situação sanitária e econômica no futuro próximo, em decorrência da pandemia do novo coronavírus, que vem impactando o sistema de saúde brasileiro desde o primeiro semestre de 2020. Esperamos que com o avanço da vacinação consigamos retomar a rotina dos serviços de saúde com muita resiliência e que tenhamos em 2022 a capacidade de executar o que aqui estamos propondo.

O resultado da PAS 2022 será avaliado nos Relatórios de Gestão (Quadrimestrais e Anuais), com a participação da sociedade por meio do Conselho Municipal de Saúde e das Audiências Públicas de Prestação de Contas.

2. CARACTERIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DO MUNICÍPIO

2.1 – Dados do Município

Município: Maracanã (PA)

PREFEITURA MUNICIPAL:

Prefeito: REGINALDO DE ALCÂNTARA CARRERA

Vice- Prefeito: ENOCK DA COSTA FERREIRA

Endereço: Av. Magalhães Barata - SN - Bairro Centro - CEP 68.710-000

CNPJ: 04.880.258/0001-80

Telefone: (091) - Fax: (091) 3448-1136

Email: siteprefeituramaracana@gmail.com

2.2 - Dados da Secretaria Municipal de Saúde:

Secretário Municipal de Saúde: EDNA BARROS RIBEIRO

Secretário Adjunto de Saúde: TAYARA CHRISTIE DE SOUSA
FERREIRA

Endereço: Travessa Ernesto Gomes- SN - Bairro Centro - CEP 68.710-000

CNPJ: 04.880.258/0001-80

Telefone: (091) 98727-8510 - Fax: (091) 3448-1136

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE:

Gestor do Fundo: EDNA BARROS RIBEIRO

Endereço: Travessa Ernesto Gomes- SN - Bairro Centro - CEP 68.710-000

CNPJ: 11.783.343/0001-96

3 - Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2022

DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ Nº 2 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 2.1 - APRIMORAR E IMPLANTAR AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NAS REGIÕES DE SAÚDE, COM ÊNFASE NA ARTICULAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, REDE CEGONHA, REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA, E DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2022 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|--|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 2.1.1 | Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendencia da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 24,00 | 2020 | Proporção | 25,00 | 30,00 | Proporção |
| | Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de grávidas e iniciar pré-natal precoce | | | | | | | |
| | Ação Nº 2 - Realizar atividade educativa nas escolas sobre orientações de uso de métodos contraceptivos | | | | | | | |
| | Ação Nº 3 - Resgatar as ações do Programa Saúde na Escola - PSE | | | | | | | |
| 2.1.2 | Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no minimo sete consultas de pré-natal. :bom>=46,00%-razoavel: | Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de Pré – Natal. | 38,00 | 2020 | Proporção | 40,00 | 50,00 | Proporção |
| | Ação Nº 1 - Iniciar pré-natal no primeiro trimestre de gestação | | | | | | | |
| | Ação Nº 2 - Realizar educação em saúde com as grávidas e orientações para o pré-natal e parto | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|-------|--|--|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|
| 2.1.3 | Ampliar a proporção de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. | Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente. | 37,50 | 2019 | Proporção | 40,00 | 51,00 | Proporção |
| | Ação Nº 1 - Adquirir ambulâncias e ambulanchas | | | | | | | |
| | Ação Nº 2 - Adquirir móveis e equipamentos para o hospital municipal | | | | | | | |
| | Ação Nº 3 - Reformar e ampliar o hospital municipal | | | | | | | |
| | Ação Nº 4 - Manter médico 24 horas para atendimento de Urgênci e Emergência | | | | | | | |
| | Ação Nº 5 - Capacitação de técnicos e enfermeiros para atendimento a pacientes traumatizados e imobilização provisória | | | | | | | |
| | Ação Nº 6 - Aquisição de materiais técnicos e de resgate | | | | | | | |
| | Ação Nº 7 - Instituir protocolo para atendimento a pacientes traumatizados. | | | | | | | |
| 2.1.4 | reduzir nº de obitos nas interações por IAM. :bom12,84 % até 18,05 %-fraco:> 18,05 % | Proporção de óbitos nas interações por infarto agudo do miocárdio (IAM). | 0 | 2020 | Número | 12,84 | 12,84 | Proporção |
| | Ação Nº 1 - Aumentar cobertura de acompanhamento de hipertensão arterial pelas equipes de ESF em 20% | | | | | | | |
| | Ação Nº 2 - Realizar distribuição de medicamentos mensalmente para cadastrados no programa de hipertensão em 100%. | | | | | | | |
| | Ação Nº 3 - Sensibilizar e capacitar os profissionais para cadastro dos dados no sistema E SUS. | | | | | | | |
| | Ação Nº 4 - Atualizar protocolo de atendimento a hipertensos. | | | | | | | |
| | Ação Nº 5 - Assegurar a aferição de pressão arterial dos hipertensos. | | | | | | | |
| 2.1.5 | Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel: | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 89,25 | 2020 | Proporção | 90,00 | 95,00 | Proporção |
| | Ação Nº 1 - Capacitar profissionais médicos das ESF e os lotados no hospital para o preenchimento e emissão de Declarações de Óbitos - DO | | | | | | | |
| | Ação Nº 2 - Sensibilizar e responsabilizar os profissionais médicos das ESF no tocante ao preenchimento e emissão das DO dos óbitos ocorridos em domicílio nas respectivas áreas de abrangência. | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|-------|---|--|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|
| 2.1.6 | Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. - META : Aumentar o% de parto normal. | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | 58,98 | 2020 | Proporção | 59,00 | 60,00 | Proporção |
|-------|---|--|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|

Ação Nº 1 - Melhorar a atenção ao parto em unidade hospitalar com equipe especializada, composta por enfermeiro com especialização em obstetrícia e ginecologista obstetra.

Ação Nº 2 - Adequação da sala de parto com melhoria do espaço físico

Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos, tais como berço aquecido e outros

| | | | | | | | | |
|-------|--|---|--------|------|------------|--------|--------|------------|
| 2.1.7 | Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192) :bom>=87,76%-razoavel: | Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu – 192). | 100,00 | 2020 | Percentual | 100,00 | 100,00 | Percentual |
|-------|--|---|--------|------|------------|--------|--------|------------|

Ação Nº 1 - Renovação da frota do veículo USB SAMU

Ação Nº 2 - Contratualização de oficina especializada para manutenção preventiva do veículo e seguro.

Ação Nº 3 - Aquisição e habilitação de uma ambulância do SAMU

Ação Nº 4 - Qualificação de uma USB do SAMU

Ação Nº 5 - Educação permanente ainda no 1º semestre 2022: resgate em area de difícil acesso; acesso endovenosa (revisão); avaliação e conduta no transporte seguro de paciente vitima de tce; avaliação e estabilização paciente inconsciente e politraumatizados; aspiração em pacientes inconscientes e politraumatizaados; capacitação de tec de enfermagem zona rural e aph no trauma e aph avançado ao trauma

OBJETIVO Nº 2.2 - PROMOVER O CUIDADO INTEGRAL ÀS PESSOAS NOS CICLOS DE VIDA (CRIANÇA, ADOLESCENTE, JOVEM, ADULTO E IDOSO), CONSIDERANDO AS QUESTÕES DE GÊNERO, ORIENTAÇÃO SEXUAL, RAÇA/ETNIA, SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE, AS ESPECIFICIDADES E A DIVERSIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA, NAS REDES TEMÁTICAS E NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2022 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|----|-------------------|--|------------------------|-----|---------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade | | | |

| | | | | | de Medida | | | |
|-------|--|---|-------|------|-----------|-------|--------|-----------|
| 2.2.1 | Reduzir a mortalidade infantil: bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 % | Taxa de mortalidade infantil | 8 | 2020 | Número | 7 | 4 | Número |
| | Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura o pré-natal | | | | | | | |
| | Ação Nº 2 - Realizar monitoramento da cobertura vacinal por equipe de esf para crianças menores de 5 anos | | | | | | | |
| | Ação Nº 3 - Aquisição de equipamentos para parto e pós-parto | | | | | | | |
| | Ação Nº 4 - Capacitação em obstetricia em urgencia obstetrica para enfermeiros e tecnico de enfermagem | | | | | | | |
| 2.2.2 | Reduzir o número de obitos maternos | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | 0 | 2020 | Número | 0 | 0 | Número |
| | Ação Nº 1 - Aumentar a cobertura do pré-natal | | | | | | | |
| | Ação Nº 2 - Realizar ações de prevenção de gravides na adolescência | | | | | | | |
| 2.2.3 | Invertigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados: bom>=75% -razoavel: | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | 66,66 | 2020 | Proporção | 70,00 | 95,00 | Proporção |
| | Ação Nº 1 - Realizar avaliação de risco gestacional em todas as consultas de pre-natal | | | | | | | |
| | Ação Nº 2 - Realizar visita domiciliar em todos os domicílios que tenham ocorrência de obito materno | | | | | | | |
| | Ação Nº 3 - Implantação de investigação de óbito no âmbito hospitalar | | | | | | | |
| 2.2.4 | investigar obitos maternos :bom | Proporção de óbitos maternos investigados em determinado período e local de residência. | 95,00 | 2020 | Proporção | 96,00 | 100,00 | Proporção |
| | Ação Nº 1 - Realizar visita domiciliar em todos os casos de óbitos maternos do município | | | | | | | |
| 2.2.5 | Ampliar o número de unidades de | Nº de Unidades de saúde | 4 | 2020 | Número | 5 | 8 | Número |

Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências: >=160 bom-razoavel

com serviço de notificação de violência.

Ação Nº 1 - Realizar treinamento para equipe referente a notificação de casos de violência doméstica -

Ação Nº 2 - Implantar em 20% das equipes de ESF serviço de notificação de violência domestica

DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ Nº 3 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde

OBJETIVO Nº 3.1 - OBJETIVO 1. REDUZIR E PREVENIR RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, CONSIDERANDO OS DETERMINANTES SOCIAIS, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, COM FOCO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, ACIDENTES E VIOLÊNCIAS, NO CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSM. E NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2022 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|---|---|---|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 3.1.1 | Reduzir a incidência de sífilis congênita | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 0 | 2021 | Número | 0 | 0 | Número |
| Ação Nº 1 - Iniciar o prenatal no primeiro trimestre de gestação (Até 12 semanas e promover testagem rápida para 100% das grávidas) | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover notificação e tratamento adequado para casos positivos | | | | | | | | |
| 3.1.2 | Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT | 15 | 2020 | Número | 14 | 11 | Número |

doenças do aparelho circulatório, (doenças do aparelho
 câncer, diabetes e doenças circulatório, câncer, diabetes
 respiratórias crônicas) e doenças respiratórias
 crônicas)

Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde voltadas para promoção de adultos

Ação Nº 2 - Garantir a oferta de medicamentos para hipertensos, diabéticos

Ação Nº 3 - Assegurar aos hipertensos a aferição da pressão arterial.

Ação Nº 4 - Assegurar a realização de exame de hemoglobina glicada aos pacientes diabéticos.

| | | | | | | | | |
|-------|--|--|-------|------|------------|-------|-------|------------|
| 3.1.3 | Alcançar, nacionalmente, em pelo menos 80% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | 25,00 | 2020 | Percentual | 50,00 | 90,00 | Percentual |
|-------|--|--|-------|------|------------|-------|-------|------------|

Ação Nº 1 - Assegurar o funcionamento das UBS oito horas diária, inclusive sala de vacinação

Ação Nº 2 - Desburocratizar o acesso às vacinas

Ação Nº 3 - Capacitar RH sobre o calendário básico de vacinação

Ação Nº 4 - Alimentar o sistema de informação com as doses aplicadas em tempo oportuno

Ação Nº 5 - Estabelecer meta de vacinação por ESF de acordo com sua população

| | | | | | | | | |
|-------|--|---|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|
| 3.1.4 | Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoavel: | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | 85,00 | 2020 | Proporção | 86,00 | 90,00 | Proporção |
|-------|--|---|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|

Ação Nº 1 - Realizar capacitação para equipe sobre manejo clínico de tuberculose

Ação Nº 2 - Realizar capacitação para os agentes comunitários sobre a tuberculose

| | | | | | | | | |
|-------|---|--|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|
| 3.1.5 | Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose | Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose | 80,00 | 2020 | Proporção | 85,00 | 90,00 | Proporção |
|-------|---|--|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|

Ação Nº 1 - Realizar teste rápido de HIV para todos as pessoas em acompanhamento de tuberculose

| | | | | | | | | |
|-------|---|---|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|
| 3.1.6 | Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados | Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados. | 10,00 | 2020 | Proporção | 10,00 | 12,00 | Proporção |
|-------|---|---|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|

Ação Nº 1 - Capacitar RH das ESF e do hospital municipal sobre a notificação de doenças relacionadas ao trabalho

Ação Nº 2 - Assistência para tratamento dos agravos relacionados à saúde do trabalhador

Ação Nº 3 - Criação de uma comissão para acompanhamento da saúde do trabalhador no Conselho Municipal de Saúde

| | | | | | | | | |
|-------|---|---|---|---|--------|---|---|--------|
| 3.1.7 | Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | 0 | - | Número | 0 | 0 | Número |
|-------|---|---|---|---|--------|---|---|--------|

Ação Nº 1 - Realizar testagem de HIV no pré-natal

Ação Nº 2 - Realizar testagem rápida de HIV no pré-natal

Ação Nº 3 - Implantar um CTA.

| | | | | | | | | |
|-------|---|---|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|
| 3.1.8 | Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes: bom >= 90% - razoável: | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 71,00 | 2020 | Proporção | 75,00 | 90,00 | Proporção |
|-------|---|---|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de casos de hanseníase na comunidade

Ação Nº 2 - Realizar ação de triagem para identificação de casos de hanseníase

| | | | | | | | | |
|-------|---|--|--------|------|-----------|--------|--------|-----------|
| 3.1.9 | contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes: bom >= 75% - razoável: | Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase. | 100,00 | 2020 | Proporção | 100,00 | 100,00 | Proporção |
|-------|---|--|--------|------|-----------|--------|--------|-----------|

Ação Nº 1 - Capacitar equipe para avaliação dos contatos.

Ação Nº 2 - Aplicar tecnologia educacional sobre avaliação de contatos e significado para todos os contactantes.

| | | | | | | | |
|--|--|------|---|--------|------|------|--------|
| Reduzir a Incidencia Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária :bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%. | | | | | | | |
| 3.1.10 | Numero de casos autóctones da malária. | 0,00 | - | Índice | 0,00 | 0,00 | Índice |

Ação Nº 1 - Realizar teste da gota espessa em casos suspeitos para malária.

Ação Nº 2 - Solicitar mudança de perfil para equipes ribeirinhas e contratar microscopistas para essas áreas.

| | | | | | | | |
|---|--------------------------------------|---|------|--------|---|---|--------|
| Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS):bom6 até 10,29 - fraco: > 10,29. | | | | | | | |
| 3.1.11 | Número absoluto de óbitos por dengue | 0 | 2020 | Número | 0 | 0 | Número |

Ação Nº 1 - Capacitar equipe para manejo clinico dos usuários com diagnóstico da dengue

| | | | | | | | |
|--|---|---|------|--------|---|---|--------|
| Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. | | | | | | | |
| 3.1.12 | Numero de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 5 | 2020 | Número | 6 | 6 | Número |

Ação Nº 1 - Capacitar ACE

Ação Nº 2 - Assegurar transporte para as atividades dos ACE

Ação Nº 3 - Adquirir uniformes, EPI e outros materiais de trabalho para a equipe

Ação Nº 4 - Realizar ações de divulgação e mobilização e controle social

| | | | | | | | |
|---|--|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|
| Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro | | | | | | | |
| 3.1.13 | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros | 83,33 | 2020 | Proporção | 85,00 | 90,00 | Proporção |

residual livre e coliformes totais, cloro
 turbidez.:bom>=40%-razoavel: residual livre e turbidez

Ação Nº 1 - Implantar e implementar ações de educação sanitária e ambiental para a população

Ação Nº 2 - Desenvolver a coleta de água dos igarapés do município para realização das análises de qualidade microbiológica e físico-química

Ação Nº 3 - Realizar a coleta de água dos locais provenientes de denúncias ou reclamações

Ação Nº 4 - D

| | | | | | |
|---|--|-------------|-----------|---------------|-----------|
| 3.1.14 Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.Bom>=100%-razoavel: | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 100,00 2020 | Proporção | 100,00 100,00 | Proporção |
|---|--|-------------|-----------|---------------|-----------|

Ação Nº 1 - Responsabilizar os profissionais de saúde sobre o correto preenchimento do campo "ocupação" na notificação das doenças relacionadas ao trabalho

Ação Nº 2 - Capacitar sobre o correto preenchimento da notificação das doenças relacionadas ao trabalho

| | | | | | |
|--|--|------------|------------|-------------|------------|
| 3.1.15 Ampliar o % de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitaria,consideradas | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano. | 83,00 2020 | Percentual | 93,00 85,00 | Percentual |
|--|--|------------|------------|-------------|------------|

Ação Nº 1 - Dividir a equipe de Vigilância Sanitária em grupos, afim de otimizar a quantidade de ações desenvolvidas no período

Ação Nº 2 - Realizar a atualização do cadastro dos estabelecimentos sujeitos à VISA

Ação Nº 3 - Elaborar cronograma de inspeção programada para todos os estabelecimentos sujeitos à VISA de acordo com a sua categoria

Ação Nº 4 - Realizar o atendimento de denúncias e reclamações de acordo com a ordem de recebimento e urgência

Ação Nº 5 - ...

| | | | | | | | | |
|--------|--|--|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|
| 3.1.16 | Encerrar em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, até 60 dias a partir da data de notificação. | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | 66,73 | 2020 | Proporção | 70,00 | 80,00 | Proporção |
|--------|--|--|-------|------|-----------|-------|-------|-----------|

Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento periódico das notificações.

Ação Nº 2 - Estabelecer rede com os enfermeiros que atuam nas estratégias saúde da família para fins de encerramento de casos.

DIRETRIZ Nº 4 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

OBJETIVO Nº 4.1 - OBJETIVO 1. PROMOVER, PARA AS NECESSIDADES DO SUS, A FORMAÇÃO, A EDUCAÇÃO PERMANENTE, A QUALIFICAÇÃO, A VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES, A DESPRECARIZAÇÃO E A DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2022 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 4.1.1 | Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. :bom>=100% -razoavel: | Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizada | 0,00 | 2020 | Percentual | 1,00 | 50,00 | Percentual |
| | Ação Nº 1 - Elaborar o plano municipal de educação permanente | | | | | | | |
| | Ação Nº 2 - Buscar parceria com a Escola Técnica do SUS - ETSUS para realização de cursos aos profissionais de saúde | | | | | | | |
| 4.1.2 | Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes. | Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantados. | 1 | 2021 | Número | 1 | 2 | Número |

Ação Nº 1 - Manter Telemedicina do Governo estadual implantada e já em funcionamento no município.

Ação Nº 2 - Implantar o Programa de Telemedicina do COSEMS/PA, para aumentar a cobertura de especialidades.

Ação Nº 3 - Incentivar a referencia e contra-referencia para esta modalidade de consulta, das ESF- Maracanã.

Ação Nº 4 - informatizar as ESF com conexão de internet.

OBJETIVO Nº 4.2 - Objetivo 2 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS – Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na região de Saúde.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2022 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|-------|---|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 4.2.1 | mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.: bom >=1- razoavel:1 até1 -fraco | Número de mesas ou espaços formais municipais e estaduais de negociação permanente do SUS, implantados e/ou mantidos em funcionamento. | 0 | 2021 | Número | 1 | 1 | Número |

Ação Nº 1 - Implantar uma mesa de negociação do SUS

DIRETRIZ Nº 5 - - Fortalecer o papel do estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do sus, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela década de gestão do trabalho e educação em saúde, iniciada em 2013.

OBJETIVO Nº 5.1 - OBJETIVO 1. APRIMORAR A RELAÇÃO INTERFEDERATIVA E A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE COMO GESTOR FEDERAL DO SUS.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2022 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|----|-------------------|--|------------------------|-----|---------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade | | | |

| | | | | | de Medida | | | |
|-------|---|--|---|------|--------------|---|---|--------|
| 5.1.1 | Método de calculo Municipal, Estadual: Plano de Saúde enviado ao conselho de saúde. Meta Regional: Numerador: Nº de PMS enviados aos conselhos de saúde. Denominador: Nº de municípios da região de saúde. Fator de multiplicação: 100. Estado : bom=1-fraco: 0. | Planos de saúde enviados aos conselhos de saúde. | 1 | 2021 | Número | 1 | 1 | Número |

Ação Nº 1 - Plano Municipal de Saúde já enviado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

DIRETRIZ Nº 6 - Aprimorar a relação federativa no sus, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e união, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

OBJETIVO Nº 6.1 - OBJETIVO 1. MELHORAR O PADRÃO DE GASTO, QUALIFICAR O FINANCIAMENTO TRIPARTITE E OS PROCESSOS DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS, NA PERSPECTIVA DO FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL DO SUS.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2022 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|--|--|--|------------------------|------|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |
| 6.1.1 | Implantação de um serviço de ouvidoria | município com ouvidoria implantada. META : Meta Regional e Estadual: | 1 | 2021 | Número | 1 | 1 | Número |
| Ação Nº 1 - Implantar de setor de ouvidoria dentro da secretaria de saúde, em parceria com o SNA | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitar RH para serviço de ouvidoria e operacionalização do sistema OUIDORSUS | | | | | | | | |
| 6.1.2 | Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do | Componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) | 0 | 2020 | Número | 1 | 1 | Número |

Sistema Nacional de Auditoria estruturado.
(SNA)

Ação Nº 1 - - Implantar componente municipal de auditoria

DIRETRIZ Nº 7 - DIRETRIZ 7: DESENVOLVER AÇÕES QUE VISEM GARANTIR AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DO NOVO CORONAVIRUS E OUTROS AGRAVOS EMERGENTES E ATENÇÃO HOSPITALAR, AMBULATORIAL E FARMACÊUTICA AOS PACIENTES E/OU SEQUELADOS APÓS A FASE AGUDA DA DOENÇA E QUANDO CONSIDERADOS RECUPERADOS

OBJETIVO Nº 7.1 - OBJETIVO 1: GARANTIR AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA TRANSMISSÃO DO NOVO CORONAVIRUS E OUTROS AGRAVOS EMERGENTES E ATENÇÃO HOSPITALAR, AMBULATORIAL E FARMACÊUTICA AOS PACIENTES E/OU SEQUELADOS APÓS A FASE AGUDA DA DOENÇA E QUANDO CONSIDERADOS RECUPERADOS.

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Prevista 2022 | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida |
|----|-------------------|--|------------------------|-----|-------------------|--------------------|-----------------------|-------------------|
| | | | Valor | Ano | Unidade de Medida | | | |

| | | | | | | | | |
|-------|---|---|------|------|------------|-------|-------|------------|
| 7.1.1 | Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00 | Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00 | 0,00 | 2021 | Percentual | 90,00 | 95,00 | Percentual |
|-------|---|---|------|------|------------|-------|-------|------------|

Ação Nº 1 - Ampliar a cobertura vacinal com a terceira para para adultos com percentual superior de 70%

Ação Nº 2 - imunizar crianças de 5 a 11 anos com as duas doses

Ação Nº 3 - Adotar os protocolos propostos pelo Ministério da Saúde para a prevenção da covid 19

| Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção | | |
|---|-----------------------------------|------|
| Subfunções da Saúde | Descrição das Metas por Subfunção | Meta |

| | | programada para o exercício |
|---------------------------|---|-----------------------------|
| | Implementar ações de educação permanente para qualificação das áreas prioritárias do SUS. :bom>=100%-razoavel: | 1,00 |
| 122 - Administração Geral | Método de calculo Municipal, Estadual: Plano de Saúde enviado ao conselho de saúde.Meta Regional: Numerador: N° de PMS enviados aos conselhos de saúde. Denominador: N° de municípios da região de saúde. Fator de multiplicação: 100.Estado :bom=1-fraco: 0. | 1 |
| | mesas (ou espaços formais) municipais ou estaduais de negociação do SUS, implantados e em funcionamento.:bom>=1-razoavel:1 até1 -fraco | 1 |
| | Implantação de um serviço de ouvidoria | 1 |
| | Estruturação de, no mínimo um, componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) | 1 |
| | Aumentar o % de cobertura de acompanhamento das condicionalidadesde de saúde do Programa Bolsa Família (PBF). | 88,00 |
| | Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00 | 90,00 |
| | Reduzir a mortalidade infantil: bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 % | 7 |
| 301 - Atenção Básica | Acompanhar as ações de saúde, em 100% da tendencia da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos. | 25,00 |
| | Reduzir a incidência de sífilis congênita | 0 |
| | Ampliar o acesso à atenção odontológica na atenção básica, passando para 15 equipes de saúde bucal implantadas. | 70,00 |
| | Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças cronicas não transmissiveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 14 |
| | Reduzir o número de obitos maternos | 0 |
| | Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no minimo sete consultas de pré-natal. | 40,00 |

| | |
|--|--------|
| :bom>=46,00% -razoavel: | |
| Aumentar o % de ação coletiva de escovação dental supervisionada. :>=1,00% bom-razoavel: | 1,00 |
| Invertigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados: bom>=75% -razoavel: | 70,00 |
| Alcançar,nacionalmente,em pelo menos &0% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança | 50,00 |
| Aumentar a cobertura populacional estimada pela equipes de Atenção Básica. :bom>=58% -razoavel: | 98,00 |
| Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 % -razoavel: | 86,00 |
| investigar obitos maternos :bom | 96,00 |
| reduzir nº de obitos nas internações por IAM. :bom12,84 % até 18,05 % -fraco:> 18,05 % | 12,84 |
| Redução de intenações de causas sensíveis à Atenção Básica. :bom37,00% até42,58% -fraco:>42,58% | 41,00 |
| Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose | 85,00 |
| Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências:>=160 bom-razoavel | 5 |
| Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados | 10,00 |
| Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos | 0 |
| Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes:bom>=90% -razoavel: | 75,00 |
| contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes:bom>=75% -razoavel: | 100,00 |
| Ampliar a razão de mulheres na faixa etaria de 25 a 64 anos com exeame citopatologico a cada três anos. | 0,18 |
| Reduzir a Incidencia Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária :bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%. | 0,00 |

| | | |
|---|---|--------|
| | Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | 0,08 |
| | Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS): bom até 10,29 -fraco: > 10,29. | 0 |
| | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. Bom >=100% -razoavel: | 100,00 |
| | Encerrar em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, até 60 dias a partir da data de notificação. | 70,00 |
| | Reduzir a mortalidade infantil: bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 % | 7 |
| | Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00 | 90,00 |
| | Reduzir o número de obitos maternos | 0 |
| | Ampliar o número de pontos do Telessaúde Brasil Redes. | 1 |
| | Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 14 |
| | Ampliar a proporção de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas. | 40,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Invertigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados: bom >=75% -razoavel: | 70,00 |
| | investigar obitos maternos :bom | 96,00 |
| | Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências:>=160 bom-razoavel | 5 |
| | Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente.: bom >=0,66-razoavel: | 0,23 |
| | Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados | 10,00 |
| | Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar. -META : Aumentar o% de parto normal. | 59,00 |
| | Aumentar a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192) :bom >=87,76%-razoavel: | 100,00 |

| | | |
|---|---|--------|
| | Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos | 0 |
| | Aumentar o nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade selecionados para a população residente.:bom>=3,02 /100-razoavel: | 1,12 |
| | Ampliar o nº de leitos. | 93 |
| | Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. | 0,08 |
| | Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS):bom6 até 10,29 -fraco: > 10,29. | 0 |
| | Aumentar a cobertura de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). | 0,30 |
| | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.Bom>=100%-razoavel: | 100,00 |
| | Reduzir a mortalidade prematura(de 30 a 69anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 14 |
| | Alcançar,nacionalmente,em pelo menos &0% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança | 50,00 |
| | Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoavel: | 86,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose | 85,00 |
| | Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos | 0 |
| | Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes:bom>=90%-razoavel: | 75,00 |
| | Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.) | 5,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.:bom>=40%-razoavel: | 85,00 |
| | Ampliar o % de municipios que realizam no minimo seis grupos de ações de Vigilancia Sanitaria,consideradas | 93,00 |
| 305 - Vigilância | Reduzir a incidência de sífilis congênita | 0 |

| | | |
|----------------|--|--------|
| Epidemiológica | Diminuir os índices de morbidade e mortalidade causados pela covid-19 em no mínimo 90 % da população acometida. 95,00 | 90,00 |
| | Reduzir a mortalidade infantil: bom 14,75 até 12,52 %- fraco:>12,52 % | 7 |
| | Reduzir o número de obitos maternos | 0 |
| | Alcançar,nacionalmente,em pelo menos &0% dos municípios,as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de vacinação da criança | 50,00 |
| | Invertigar os Óbitos materno em Idade fértil(MIF) . (U): Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados: bom>=75% -razoavel: | 70,00 |
| | Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. :bom>=80 %-razoavel: | 86,00 |
| | investigar obitos maternos :bom | 96,00 |
| | Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida . :bom>=90%-razoavel: | 90,00 |
| | Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências:>=160 bom-razoavel | 5 |
| | Realizar exames anti-hiv em 100% dos casos novos de tuberculose | 85,00 |
| | Ampliar a proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados | 10,00 |
| | Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos | 0 |
| | Aumentar a poporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes:bom>=90%-razoavel: | 75,00 |
| | contatos examinados dos casos novos de hanseníase,nos anos das coortes:bom>=75% -razoavel: | 100,00 |
| | Reduzir a Incidencia Parasitária Anual (IPA) de malária na Região Amazônica. (E): Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária :bom2,00 até 10,19 -fraco: > 10,19%. | 0,00 |
| | Reduzir o numero absoluto de obito por dengue. (SUS):bom6 até 10,29 -fraco: > 10,29. | 0 |
| | Realizar visitas domiciliares para controle da dengue. | 6 |

Proporção de preenchimento do campo "ocupação"; nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. Bom >=100% - razoável: 100,00

Encerrar em 80% ou mais as doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, até 60 dias a partir da data de notificação. 70,00

4 - Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

| Subfunções da Saúde | Natureza da Despesa | Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$) | Receita de impostos e de transferências de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$) |
|--------------------------------|---------------------|---|---|--|--|--|---|--|--|--------------|
| 0 - Informações Complementares | Corrente | N/A | 160.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 160.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | 2.392.500,00 | 100.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.492.500,00 |
| | Capital | N/A | 180.000,00 | 290.000,00 | 100.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 570.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 724.650,00 | 7.511.000,00 | 40.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 8.275.650,00 |
| | Capital | N/A | 70.000,00 | 800.000,00 | 105.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 975.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e | Corrente | N/A | 405.000,00 | 3.789.000,00 | 190.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 4.384.000,00 |
| | Capital | N/A | 95.000,00 | 533.000,00 | 350.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 978.000,00 |

Ambulatorial

| | | | | | | | | | | |
|---|----------|-----|-----------|------------|------------|-----|-----|-----|-----|------------|
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | 30.000,00 | 330.000,00 | 30.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 390.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | 71.000,00 | 357.000,00 | 20.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 448.000,00 |
| | Capital | N/A | 5.000,00 | 10.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 15.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | 10.500,00 | 245.000,00 | 100.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 355.500,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 10.000,00 | 20.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 30.000,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |